

## REFERENCIAS A LA SALUD PUBLICA EN LAS CONSTITUCIONES NACIONALES

Dr. Edward Grzegorzewski <sup>2</sup>

*Si bien existe un grado considerable de semejanza en cuanto a la posición que ocupa la salud en las constituciones nacionales dentro de determinados grupos de países vinculados por lazos culturales o ideológicos, hay diferencias entre tales grupos (y aun a veces dentro de estos), las cuales parecen reflejar, sin embargo, más bien el criterio del país sobre la forma específica que debiera adoptar la constitución y no su evaluación de la importancia de la salud.*

### Salud pública comparada

Este término (1-3) se refiere a una materia que trata sobre las características de los diversos tipos nacionales de organización de salud pública, su origen, desarrollo y funciones. Además de los aspectos en los que influye la patología geográfica, los estudios de salud pública comparada se refieren al puesto que ocupa la atención de la salud dentro de los sistemas institucionales nacionales y la relación de aquella con elementos de las culturas nacionales como la historia, los conceptos jurídicos y políticos, los rasgos psicológicos, la educación, y las realidades y tendencias socioeconómicas. Se abraza la esperanza de reunir, en forma gradual y sistemática, un cuerpo de conocimiento que, basado en una perspectiva amplia y culturalmente imparcial, permita: a) contribuir a comprender las semejanzas y diferencias de los criterios que aplican los países a sus respectivos problemas de salud; b) distinguir entre los elementos componen-

tes incidentales y los esenciales, y c) explicar *cómo*, y a veces incluso *por qué*, los servicios de salud se han desarrollado en la forma en que lo han hecho. Al parecer, es preciso que una materia de esa clase sirva de base al estudio de la administración y práctica de la salud pública, la organización de la atención médica, etc., en la misma forma en que el derecho comparado o la educación comparada sirven a sus disciplinas respectivas.

El desarrollo sin precedentes de la cooperación internacional en materia de salud impone con urgencia que se haga más eficaz la transmisión de "competencia técnica" entre los diversos países, mediante los métodos administrativos y procedimientos de organización que sean compatibles con el sistema institucional del país, sus conceptos fundamentales y las tendencias de desarrollo en una determinada fase histórica.

El creciente volumen de material descriptivo sobre la situación de la salud y los servicios de salud de muchos países, además de los juicios analíticos que con frecuencia lo acompañan, (4-5, más otros informes de diversas fuentes), facilitará la estructuración sistemática y gradual de la materia de "salud pública comparada." No obstante, algunos

<sup>1</sup> Término introducido en 1958 por el autor, siendo asimismo exclusivamente suyas las opiniones expresadas en el presente trabajo. El primer artículo de esta serie se publicó en el número de junio de 1968 (págs. 477-484) del *Boletín de la OSP*, con el título "Examen preliminar del establecimiento de sistemas de salud pública".

<sup>2</sup> Profesor visitante de Salud Pública, Universidad de Johns Hopkins, Baltimore, E.U.A.

de sus aspectos, inclusive su evolución histórica, requerirán estudios especiales suplementarios que, si las circunstancias lo permiten, podrán seguir los módicos comienzos de este estudio.

#### La "salud" en las constituciones nacionales

Una de las manifestaciones características del progreso científico y social ha sido, en los últimos años, la creciente atención prestada a las cuestiones de salud en todo el mundo y la responsabilidad cada día mayor de la sociedad y los gobiernos respecto al cuidado de la salud. Esta ha llegado a ser no sólo un asunto de interés privado para el individuo, la familia o grupo social (como solía serlo hasta hace poco) sino también objeto de interés y acción públicos. El derecho a la salud se ha incluido entre los derechos humanos fundamentales.

Esta preponderancia de la salud se ha producido simultáneamente con muchos otros adelantos recientes en las diversas esferas de la vida pública, entre ellas la expansión de la forma constitucional de gobierno, en el último siglo más o menos, y el resurgimiento de muchos estados independientes, en particular en los períodos siguientes a cada una de las dos guerras mundiales.

Como la constitución nacional es una ley fundamental en la que se estipulan los derechos y obligaciones esenciales del estado y de los ciudadanos, se ha considerado interesante y útil examinar cómo se refleja en ella el interés del estado por la salud del pueblo.

#### Material

De un total de 142 países, se revisaron las constituciones de 122 de ellos; al parecer, no existe constitución en 20 países, en la mayoría de los cuales el tiempo transcurrido desde la proclamación de su independencia no ha sido lo suficientemente extenso para permitir la preparación y adaptación de esa ley fundamental; en otros, o bien la forma de gobierno es constitucional pero no se dispone

CUADRO 1—Referencias a la salud según zonas geográficas principales.

Continente	Con referencias a la salud	Sin referencias a la salud	Sin constitución	Total
Africa	20	14	6	40
América	16	6	6	28
Asia y Oceanía	18	14	5	37
Europa	21	13	3	37
Total	75	47	20	142

de un texto oficial unificado de la constitución, o bien existe una estructura gubernamental sin constitución alguna.

La referencia a la "salud" fue tomada en consideración cuando se encontró que se mencionaba directamente como obligación del estado el facilitar o asegurar el cuidado de la salud, la atención médica, la protección contra las enfermedades, la introducción (o fomento) del seguro de enfermedad, o cualquier otro aspecto manifestado específicamente del derecho del pueblo a la salud. Por el contrario, no se tomaron en cuenta referencias generales al fomento del bienestar ni de la "felicidad" del ser humano, aun cuando podría considerarse que la consecución de estos objetivos más generales comprende, en parte, determinadas actividades en favor de la salud.

#### Hallazgos

De todos los países en los que existe constitución (122), no siempre se hace referencia a la salud, y de hecho esto sólo ocurre en una minoría de ellos (75).

En el cuadro 1 se presenta, según las distintas partes del mundo, el detalle de lo previamente expuesto.

Debe hacerse notar que, de los 20 países de Africa cuya constitución hace referencia a la salud, en 15 de ellos sólo se trata de la Declaración Universal de Derechos del Hombre,<sup>3</sup> y en otros dos se agrega como

<sup>3</sup>Naciones Unidas, 10 de diciembre de 1948. Declaración Universal de Derechos del Hombre. Artículo 25.

<sup>1</sup>1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida

CUADRO 2—Referencias a la salud en las constituciones de Africa según grupos lingüísticos principales.

Principal lengua de comunicación externa	Con referencias a la salud No. de países	Sin referencias a la salud No. de países	Total
Inglés	1	11	12
Francés	18	3	21
Otros	1	0	1
Total	20	14	34

suplemento una declaración ulterior relativa a la salud.

La proporción de países "con referencias a la salud" es más elevada en las Américas (73%), donde la mayoría de los países latinoamericanos formulan tales referencias en sus constituciones respectivas, siguiéndole en proporción Europa (62%), Africa (59%) y Asia y Oceanía (56%).

La notable diferencia existente entre los países africanos de habla francesa y los de habla inglesa (cuadro 2) no puede explicarse tomando como ejemplo las constituciones de las antiguas metrópolis, porque en los referidos documentos constitucionales de estas no pudo encontrarse mención alguna de la salud. La diferencia puede estribar en la actitud de los países africanos de habla francesa respecto a la Declaración de Derechos del Hombre. Al adoptar esta Declaración en sus constituciones respectivas, los países de lengua francesa pueden haberse sentido atraídos no necesariamente por la cláusula relativa a la salud que aquélla contiene, sino más bien por su espíritu en general y, tal vez, también por la trascendencia de la "Declaration des droits de l'homme et du citoyen," promulgada por la Revolución Fran-

adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

"2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social".

cesa del siglo XVIII, que sirvió de inspiración a ulteriores constituciones francesas.

No es preciso interpretar estos datos como indicadores de la actitud hacia la salud, sino más bien respecto de lo que debiera mencionarse en las constituciones. La gran atención prestada a las actividades de salud en ambos grupos principales de países no indica que la presencia o ausencia de referencias a la salud determine en Africa el volumen o alcance de las actividades del país en materia de salud.

Los países europeos presentan un aspecto general bastante distinto, como puede apreciarse en el cuadro 3.

Como la doctrina socialista ha nacido, en parte, del interés por el bienestar de las clases menesterosas, no es extraño observar que los países socialistas o las "democracias populares" introdujeran en sus constituciones más recientes, disposiciones específicas relativas a la obligación que tiene el estado de proteger y fomentar la salud de sus habitantes. Varios otros países con orientación política distinta, aunque no todos ellos (6 de 8), también reconocieron la necesidad de introducir los asuntos de salud entre las responsabilidades constitucionales del estado. En cuanto a los países escandinavos, no-

CUADRO 3—Referencias a la salud en las constituciones de Europa, según grupos determinados.

	Con referencias a la salud	Sin referencias a la salud	Total
Países socialistas de la Europa Oriental	11	0	11
Otros países con constituciones recientemente adoptadas (después de la II Guerra Mundial)	7	1	8
Países escandinavos	0	5	5
Otros países con constituciones antiguas (antes de la II Guerra Mundial)	3	7	10
Total	21	13	34

tables por sus fructíferas y progresivas actividades de salud, resulta más bien sorprendente no hallar tales referencias. La explicación puede hallarse quizás en la circunstancia de que esos países adoptaron sus constituciones hace largo tiempo, cuando los aspectos públicos de la atención de la salud aún no eran tan prominentes como para incluirlos en las constituciones. Muchas naciones no son muy partidarias de comprometerse en un procedimiento, largo y a veces pesado, de cambios constitucionales, y prefieren atenerse a los principios más importantes expresados en la constitución, sin tratar de introducir modificaciones sólo por hacerla más comprensiva. Además, las amplias declaraciones generales sin mención específica de la salud han resultado al parecer suficientes para que los gobiernos emprendan enérgicas actividades en materia de salud. Puede indicarse, al menos, una explicación similar en lo que respecta a algunos de los demás países de la Europa Occidental, que promulgaron sus constituciones antes de la II Guerra Mundial. Sin embargo, en algunos de esos países (Suiza, Liechtenstein e Irlanda) se incluyen algunas referencias directas a la salud, si bien de alcance limitado.

Los datos relativos a Asia no permiten efectuar generalizaciones, debido a que en ambos grupos, es decir, los que formulan referencias y los que no las formulan, existen países nuevos y antiguos, más estrechamente vinculados con las comunidades de habla francesa o con las de habla inglesa, situados en las partes orientales de Asia y en las occidentales, más activos en trabajos de salud y menos "progresivos" en ese aspecto. Sin embargo, es interesante observar que, en los países divididos por la situación política (China, Corea, Viet-Nam), se hace referencia a la salud en la constitución de cada uno de los sectores opuestos. Lo mismo ocurre, incidentalmente, en lo que se refiere a las dos constituciones alemanas.

La distribución por época de promulga-

CUADRO 4—Referencias a la salud en relación con la época de adopción de las constituciones.

Epoca	Con referencias a la salud No. de países	Sin referencias a la salud No. de países	Total
Antes de 1914	1	11	12
De 1915 a 1939	8	6	14
De 1940 a 1949	14	5	19
De 1950 a 1959	16	14	30
De 1960 en adelante	36	11	47
Total	75	47	122

ción de las constituciones (cuadro 4) sirve de ejemplo para ilustrar un aspecto ya en parte evidente con anterioridad, es decir, que la posición de la salud entre las responsabilidades gubernamentales ha ido ganando en importancia y en mayor aceptación general en los últimos tiempos, lo cual también se refleja en los más modernos textos constitucionales, tanto de los países nuevos como en algunos de los antiguos en que se adoptaron textos nuevos.

El contenido de las referencias a la salud varía considerablemente (cuadro 5). En unos 15 países, se procura enumerar las ramas principales de la salud. Con más frecuencia se advierte únicamente una declaración de carácter general, como, por ejemplo, que el estado protegerá la salud de sus ciudadanos o prestará asistencia a

CUADRO 5—Contenido de las referencias a la salud.<sup>a</sup>

Materia	Número de países <sup>b</sup>
Salud en general	15
Declaración de las Naciones Unidas	17
Atención médica	36
Seguro de enfermedad (y de otras clases)	26
Higiene industrial (inclusive aspectos profesionales)	27
Medidas preventivas	15
Condiciones sanitarias	16
Higiene materno-infantil	14

<sup>a</sup> Debido a las variaciones de terminología, la clasificación es tan sólo aproximada y un tanto arbitraria.

<sup>b</sup> En muchos casos se mencionaban diversas materias en el mismo texto.

estos en caso de enfermedad (o procurará que se presten dicha protección y asistencia), sin especificar la naturaleza, forma o alcance del cumplimiento de esta disposición constitucional. Semejantes detalles suelen determinarse en otros documentos legislativos. No obstante, en algunas constituciones se subrayan determinados aspectos de la salud, verbigracia: se hace referencia específicamente a la salud de las "clases trabajadoras" en los países "socialistas" y también en algunos otros. La higiene maternoinfantil se menciona en muchos de los textos nuevos, sea cual fuere la orientación política del país respectivo. En unos cuantos casos la vivienda es objeto de atención especial, dentro de una referencia general a las condiciones de salubridad del ambiente. Algunas veces, también se especifica la protección contra las epidemias, así como la prevención de la mala salud. Al parecer, la atención prestada a un aspecto particular de la salud o a una clase especial de asistencia (por ejemplo, por medio del seguro) refleja la relativa popularidad de dicho factor en el momento de promulgar las disposiciones oportunas y, en ocasiones, tal vez incluso la preferencia personal de los que prepararon el texto.

En unos cuantos países se menciona además la nutrición, el alcoholismo, la toxicomanía, el control de productos farmacéuticos, la higiene mental, los aspectos morales y la higiene social, la salud en el medio rural, la educación física, la supervisión de las profesiones del campo de la salud, etc. Al menos en dos países, la conservación de la salud de los ciudadanos se consideró como deber de estos, paralelamente a la obligación del estado encaminada al mismo fin; en una de las constituciones se protege el derecho de los ciudadanos a rechazar el tratamiento que se les pretende imponer contra su voluntad, excepto cuando lo prescriba la ley.

Sólo en muy pocas constituciones se mencionan los detalles relativos al sistema de aplicar las decisiones en materia de salud, pero en varias de ellas se indica que dicha aplicación incumbirá principalmente a las

autoridades provinciales, municipales u otras, con sólo algunas funciones reservadas al gobierno central.

### Conclusiones

Las tendencias sociales y políticas impulsaron a muchos países a incluir referencias a la salud en sus constituciones respectivas; algunos de ellos fueron estimulados por el reconocimiento del derecho a la salud como uno de los derechos humanos fundamentales, de la Declaración Universal de Derechos del Hombre formulada por las Naciones Unidas en 1948.

El progreso científico y técnico aplicado a las actividades de salud ha contribuido probablemente a la preponderancia tomada por la salud hasta llegar a ser una de las cuestiones de principal responsabilidad gubernamental.

Si bien existe un grado considerable de semejanza en cuanto a la posición que ocupa la salud en las constituciones nacionales dentro de determinados grupos de países vinculados por lazos culturales o ideológicos, hay diferencias entre tales grupos (y aun a veces dentro de algunos de estos), las cuales parecen reflejar, sin embargo, más bien el criterio del país sobre la forma específica que debiera adoptar la constitución y no su evaluación de la importancia de la salud.

En los nuevos textos de las constituciones se incluyen referencias a la salud con más frecuencia que en los textos antiguos, e incluso algunos países "antiguos" introducen dichas referencias cuando modernizan sus constituciones respectivas. A pesar de las observaciones formuladas en el último párrafo, la tendencia actual parece ser favorable a la inclusión de las cuestiones de salud en las constituciones nacionales, sean cuales fueren las ideologías políticas y estructuras generales de los países. Esto facilita una base oficial más firme en que fundar el incremento, directo o indirecto, de las actividades gubernamentales en favor de la salud de los pueblos.

## Resumen

Los estudios de salud pública comparada se refieren también al puesto que ocupa la salud dentro de los sistemas institucionales de cada país, lo que ayudará a comprender las semejanzas y diferencias de criterios aplicados, distinguir entre elementos incidentales y esenciales, y explicar el *cómo* y hasta el *por qué*.

Se han estudiado las constituciones de 122 países, de las que 75 hacen referencia a la salud.

Consideradas las diversas partes del mundo, la proporción de constituciones que hacen referencia a la salud, en relación con el total de ellas, es más elevada en las Américas (73%), siguiéndole en proporción Europa (62%), Africa (59%) y Asia y Oceanía (56%).

En Africa, de los 20 países que hacen referencia a la salud, en 15 se trata solamente de la Declaración Universal de Derechos del Hombre.

En Europa, las "democracias populares" hacen mención específica de la obligación

que tiene el estado de proteger y fomentar la salud. En los demás no existe a veces tal mención, lo que quizás se debe atribuir a que adoptaron sus constituciones hace largo tiempo.

Los datos sobre Asia no permiten generalizaciones, pero es de observar que en los países divididos (China, Corea y Viet-Nam) se hace referencia a la salud en cada uno de los sectores opuestos.

La distribución por época de promulgación de las constituciones indica que la posición de la salud ha ido ganando mayor aceptación general. En cuanto al contenido, lo más frecuente es observar declaraciones de carácter general sin especificar la naturaleza, forma y alcance de su cumplimiento. □

## Agradecimiento

La señora Victoria Stereva, auxiliar técnico de la Sede de la Organización Mundial de la Salud, en Ginebra, contribuyó a reunir y analizar los textos constitucionales pertinentes, por cuyo esfuerzo merece la gratitud y el reconocimiento del autor.

## REFERENCIAS

- (1) Grzegorzewski, E. "Comparative Public Health Cooperation", nota mimeografiada, Universidad de Puerto Rico, Departamento de Medicina Preventiva, octubre de 1958. (Una revisión de este trabajo fue reproducida en forma similar en 1960, por la Organización Mundial de la Salud, Ginebra).
- (2) Grzegorzewski, E. "Comparative Public Health, An Approach to the Establishment of Public Health Patterns." Trabajo presentado en la Reunión de la Asociación Norteamericana de Salud Pública, celebrada en San Francisco, en noviembre de 1966.
- (3) Grzegorzewski, E. "Lecture notes for the Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health, Baltimore, Maryland, 1958, 1962, y 1967, y École Nationale de la Santé Publique, Rennes, France, 1963, 1966."
- (4) Organización Mundial de la Salud. Primero, Segundo y Tercer Informes sobre la Situación Sanitaria Mundial, Ginebra.
- (5) Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa, "Health Services in Europe", Copenhague, 1965.

## BIBLIOGRAFIA

- Lavroff, D. G. y Peiser, G. "Les constitutions africaines. L'Afrique noire francophone et Madagascar". Tomo 1° (1961) y suplemento (1962). Paris, A. Pedone, *Collection du Centre de Recherches, d'Etudes et de Documentation sur les Institutions et la Legislation africaines, I*.
- Lavroff, D. G. y Peiser, G. "Les constitutions africaines. Etats anglophones." Paris, Ed. A. Pedons, 1964. *Collection du Centre de Recherches, d'Etudes et de Documentation sur les Institutions et la Legislation africaines, II*.
- Peasles, A. J. "Constitutions of nations" 2a ed. La Haya, M. Nijhoff, 1956, 3 volúmenes.
- Puget, H. "Les constitutions d'Asie et d'Australasie." Paris, Ed. de l'Épargne, 1965.
- Zavala, J. O. Las constituciones vigentes en América, Vol. 1, 1a y 2a partes, Buenos Aires, Ed. Perrot, 1961.

## Studies in Comparative Public Health: References to Public Health in National Constitutions (Summary)

Studies in comparative public health deal with the place of health in the institutional systems of each country and will make it possible to understand the similarities and differences in the countries' approach to their health, distinguish between incidental and the essential components, and explain *how* and *why* the health services developed as they did.

A study of the constitutions of 122 countries shows that health is mentioned in 75 of them.

A breakdown of the constitutions in which a reference is made to health shows that the highest number are to be found in the Americas (73%) in the following order are Europe (62%), Africa (59%), Asia, and Oceania (56%).

In Africa a reference to health appears in the constitution of 20 countries and in 15 mention is made only of the Universal Declaration of Human Rights.

In Europe the "peoples democracies" makes specific mention of the obligation of the state to protect and promote health. In the others there is frequently no mention of health, a fact that is probably due to constitutions having been adopted many, many years ago.

The data on Asia does not permit any generalizations, but it is to be noted that in the divided countries, China, Korea and Vietnam, reference is made to health by both of the opposing sides.

The distribution by the time at which the constitution was adopted shows that health has been gaining in importance among governmental responsibilities. As to the content of the references to health the statements are usually very general and the nature, form or extent of implementation of this constitutional provision is not specified.

## Estudos de Saúde Pública Comparada: Referências à Saúde Pública nas Constituições Nacionais (Resumo)

Os estudos de saúde pública comparada referem-se também ao posto que ocupa a saúde dentro dos sistemas institucionais de cada país, o que ajudará a compreender as semelhanças e diferenças de critérios aplicados, distinguir entre elementos incidentais e essenciais e explicar *como* a até mesmo *por quê*.

Foram estudadas as constituições de 122 países, das quais 75 fazem referência à saúde.

Consideradas as diversas partes do mundo, a proporção de constituições que fazem referência à saúde, em relação com o total geral, é mais elevada nas Américas (73%), vindo em seguida a Europa (62%), a África (59%) e a Ásia e a Oceânia (56%).

Na África, dos 20 países que fazem referência à saúde, em 15 trata-se apenas da Declara-

ção Universal de Direitos do Homem.

Na Europa, as "democracias populares" fazem menção específica da obrigação que tem o Estado de proteger e fomentar a saúde. Nos demais, não existe, às vezes, tal menção, o que talvez se deva atribuir ao fato de terem sido suas constituições adotadas há muito tempo.

Os dados sobre a Ásia não permitem generalizações, mas é de notar que nos países divididos (China, Coreia e Vietname) se faz referência à saúde em cada um dos setores opostos.

A distribuição por época de promulgação das constituições indica que a posição da saúde tem ganho maior aceitação geral. Quanto ao conteúdo, o mais freqüente é observar declarações de caráter geral, sem especificar a natureza, forma e alcance de seu cumprimento.

## Etudes sur la santé publique comparée: Mention de la santé publique dans les constitutions nationales (Résumé)

Les études sur la santé publique comparée portent également sur la place qu'occupe la santé parmi les régimes constitutionnels de chaque pays, ce qui aidera à comprendre les similitudes et les différences de critères appliqués, à distinguer entre les éléments secondaires et essentiels, et à expliquer le *comment* et même le *pourquoi*.

L'auteur a étudié les constitutions de 122 pays, dont 75 font mention de la santé.

En ce qui concerne les diverses parties du monde, la proportion des constitutions qui font mention de la santé, par rapport à l'ensemble des pays, est plus élevée dans les Amériques (73%), suivie par l'Europe (62%), l'Afrique (59%) et l'Asie et l'Océanie (56%).

En Afrique, sur les 20 pays qui font mention de la santé, 15 ont seulement trait à la Déclaration universelle des droits de l'homme.

En Europe, les "démocraties populaires" font expressément mention de l'obligation qu'a l'Etat de protéger et de promouvoir la santé. Chez les autres, la santé n'est parfois pas mentionnée, ce qu'il faut probablement attribuer au fait qu'ils ont adopté leurs constitutions il y a très longtemps.

Les renseignements sur l'Asie ne permettent

pas de généralisations, mais il est intéressant de noter que dans les pays divisés (Chine, Corée et Viet-Nam), il est fait mention de la santé dans chacun des secteurs opposés.

La répartition par époque de la promulgation des constitutions indique que l'importance de la santé est acceptée dans une mesure croissante. En ce qui concerne la teneur, on constate le plus souvent des déclarations de caractère général sans préciser la nature, la forme, et la portée de sa réalisation.

#### NUEVA LEGISLACIÓN DE SALUD EN HONDURAS

Mediante un acuerdo presidencial, el Gobierno de Honduras aprobó, el 22 de abril de 1969, cinco reglamentos de gran importancia que respaldan los programas de salud, y los cuales abarcan conceptos nuevos que se adaptan a la situación actual del país. Ellos son: 1) Reglamento para el control sanitario de los alimentos, en el cual se detallan las normas técnicas mínimas sobre importación, producción, elaboración, envase, rotulación, almacenamiento, conservación, transporte, distribución, manipulación, local de venta, registro sanitario, control e inspección; 2) Reglamento del certificado médico de causa de defunción, que impone su uso y fija las normas y procedimientos necesarios para su aplicación; 3) Reglamento para el control de enfermedades transmisibles, salud internacional y zoonosis que establece el adecuado control de dichas enfermedades incluyendo, entre otros medios, inmunizaciones con vacuna DPT y antipoliomielítica para niños menores de siete años; control de puertos aéreos y marítimos, y de las fronteras; 4) Reglamento sanitario de saneamiento del ambiente, que se refiere al control del agua para consumo humano, disposición de desechos sólidos, la vivienda, establecimientos comerciales e industriales, contaminación del aire, higiene industrial y el trabajo, y 5) Reglamento del departamento nacional de adiestramiento donde se definen los tipos de adiestramiento, calificación del personal docente, requisitos de admisión y adiestramiento en el exterior.

La ops y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo colaboraron en la elaboración de estos documentos a través de la oficina del representante de la OPS/OMS en el país, de consultores a corto plazo y del personal técnico de la oficina de la Zona III, que comprende Centroamérica y Panamá.